



EFICACIA DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (HPV)

Palabras claves: eficacia, vacuna, virus de papiloma humano (HPV)

El virus de papiloma humano (HPV) es altamente prevalente. La infección viral persistente con serotipos oncogénicos de HPV es causa de cáncer de cuello de útero (cervix), ano, vagina, vulva, pene, boca, y senos nasales. El cáncer cervical es la segunda enfermedad maligna más común en mujeres.

El uso de citología cervical (PAP – Papanicolau) ha reducido la incidencia de cáncer cervical en un 70 %, pero continúa siendo una causa importante de muerte en países sin programas adecuados de screening. Las vacunas pueden prevenir las infecciones persistentes de HPV y reducir más aun el potencial cancerígeno de la misma.

Los tipos específicos de HPV asociados con lesiones intraepiteliales escamosas son el 16, 18, 45, y 31 que causan la mitad de las lesiones de bajo grado, y el 65 % de las lesiones de alto grado. El HPV 6 y 11 causan el 12 % de las lesiones de bajo grado y aproximadamente el 80 % de las verrugas genitales. Más del 40 % de los pacientes son infectados por más de un tipo de HPV.

El HPV 16 y el HPV 18 están asociados con aproximadamente el 50 y el 20 % de los cánceres cervicales, respectivamente. El HPV 45 y 31 son los otros tipos de HPV más asociados con cáncer cervical (5% cada uno). El primer pico de infección por HPV oncogénica ocurre entre los 15 y 25 años de edad, con un segundo pico en la sexta década de la vida.

Se estima que la protección lograda contra el HPV con la vacuna bivalente o tetravalente debería prevenir la mitad de las lesiones precancerosas de alto grado (CIN 2 o 3) y 2/3 de los cánceres invasivos. La vacuna tetravalente debería también prevenir la mayoría de las verrugas genitales.

En estudios multicéntricos, doble ciego, placebo controlados para ambas vacunas de HPV (tetravalente y bivalente) han demostrado eficacia contra la infección por HPV eventual y persistente e histología y citología cervical anormal. La vacuna bivalente de HPV 16/18 ha sido enviada a la FDA para aprobación; la vacuna tetravalente de HPV 6/11/16/18 es disponible para uso y distribución.

Ambas vacunas tienen un excelente perfil de seguridad.

La Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) y la American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) recomiendan la inmunización con la vacuna de HPV (recomendación Grado 1A), a niñas y mujeres de 9 a 26 años de edad. La vacuna tetravalente (HPV 6/11/16/18) es administrada en tres dosis, a los 0, 2, y 6 meses. La duración de la inmunidad es desconocida.

El screening citológico es recomendado para todas las mujeres sexualmente activas por tres o más años o a los 21 años de edad. Los médicos necesitan ser conscientes que la inmunización contra el HPV NO es efectiva en limpiar infección o enfermedad citológicamente evidente. Una visita a un servicio de salud para discutir u ofrecer la vacunación representa una oportunidad ideal para realizar el screening con Pap a pacientes sexualmente activas.

La vacunación puede ser ofrecida a mujeres tan jóvenes como de 9 años de edad. El screening cervical no es apropiado hasta la pubertad, cuando el desarrollo fisiológico, y psicológico ha sido establecido y al menos 3 años desde el comienzo de la actividad sexual ha pasado.

La vacuna contra el HPV es el mayor avance en la prevención del cáncer cervical, pero esto no reemplaza la necesidad de otras estrategias preventivas, como el screening cervical.

NOV-08

Bibliografía:

1. Saslow D, Castle PE, Cox JT, Davey DD, Einstein MH, Ferris DG, Goldie SJ, Harper DM, Kinney W, Moscicki AB, Noller KL, Wheeler CM, Ades T, Andrews KS, Doroshenk MK, Kahn KG, Schmidt C, Shafey O, Smith RA, Partridge EE; Gynecologic Cancer Advisory Group, Garcia F. American Cancer Society Guideline for human papillomavirus (HPV) vaccine use to prevent cervical cancer and its precursors. *CA Cancer J Clin.* 2007 Jan-Feb;57(1):7-28.
2. Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, Lawson HW, Chesson H, Unger ER; Centers for Disease Control and Prevention (CDC); Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep.* 2007 Mar 23;56(RR-2):1-24.